



Изучить Гендерные Особенности Течения Инфаркте Миокарда В Условиях Экстренной Медицинской Помощи

¹ Авазова Х.А

² Хасанжанова Ф.О.

Received 2nd Oct 2023,
Accepted 19th Oct 2023,
Online 17th Nov 2023

¹ Самаркандский филиал
Республиканского научного
практического центра экстренной
медицинской помощи

². Самаркандский государственный
медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Аннотация: В данной работе изучено гендерные особенности течения инфаркта миокарда в условиях экстренной медицинской помощи. Данное исследование проводилось на базе Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи (СФ РНЦЭМП). В исследование были включены 120 пациента госпитализированных в отделениях экстренной терапии и кардиологии. Средний возраст больных составлял $70,5 \pm 5,57$ лет, которые были разделены на две равные группы по гендерному признаку, сопоставимые по возрасту. Всем больным было проведено общие клинические исследования, ЭКГ, ЭхоЭКГ, холтер ЭКГ. У мужчин чаще (67,64%) документировался ИМ с зубцом Q, причем в 48,2% как дебют ИБС, с более низкой, чем у женщин фракцией выброса ($48,9 \pm 9,41\%$ против $53,36 \pm 10,66\%$), у каждого второго (52,7%) — нижний ИМ, в 61,76% по коронароангиографии имелось многососудистое поражение. У всех пациентов имеется более 3 ФР сердечно-сосудистого риска. У мужчин чаще имеет место табакокурение и ожирение (модифицируемые факторы риска), ИМ почти в половине случаев является дебютом ИБС, и 61,76% имеется многососудистое поражение коронарных сосудов. У женщин ИМ чаще возникает на фоне предшествующего ишемического анамнеза, в 61,76% это не-Q образующий ИМ и имеется однососудистое поражение коронарных сосудов.

Ключевые слова: кардиоваскулярная система, хронический обструктивный болезнь легких, гипертоническая болезнь, ЭКГ, ЭхоЭКГ и др.

Актуальность

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается на сегодняшний день основной причиной преждевременной смерти населения в экономически развитых странах [1, 2, 5, 7]. ИБС представляет собой клинический континуум, который состоит состоящий из стабильной ишемической болезни сердца, начиная от асимптомных пациентов с субклиническим или необструктивным коронарным атеросклерозом, далее - пациентов, имеющих гемодинамически значимую обструкцию коронарных артерий без симптомов стенокардии безболевая ишемия миокарда) с или без перенесенного ранее инфаркта миокарда, пациентов с классической стабильной стенокардией и, в конечном счете, больных с нестабильной или быстро прогрессирующей стенокардией, кульминацией которой является острый коронарный синдром (ОКС) и инфаркт миокарда (ИМ) [3, 4, 6, 8]. Охватывая лиц трудоспособного, зрелого возраста, сердечно-сосудистые заболевания продолжают оставаться весьма распространенными среди населения многих стран, приводя к преждевременной инвалидности и смертности, занимая ведущую строчку среди важнейших современных медицинских проблем [9, 10].

Цель исследования. Изучить гендерные особенности течения инфаркта миокарда в условиях экстренной медицинской помощи.

Материал и методы. Из 120 человек с подтвержденным ИМ, взятых методом случайной выборки госпитализированных в отделениях острый коронарный синдром и ишемической болезни сердца и кардиореанимации Самаркандского регионального филиала Республиканского научно-практического медицинского центра кардиологии (СРФ РНПМЦК). в отделении анестезиологии и реанимации для больных острым ИМ, после рандомизации отобрано 68 пациентов (средний возраст $70,5 \pm 5,57$ года), которые были разделены на две равные группы по гендерному признаку, сопоставимые по возрасту.

Результаты. У мужчин чаще (67,64%) документировался ИМ с зубцом Q, причем в 48,2% как дебют ИБС, с более низкой, чем у женщин фракцией выброса ($48,9 \pm 9,41\%$ против $53,36 \pm 10,66\%$), у каждого второго (52,7%) — нижний ИМ, в 61,76% по коронароангиографии имелось многососудистое поражение. У женщин чаще ИМ без зубца Q (61,76%), как правило, на фоне предшествующего ишемического анамнеза, передний ИМ (61,76%), с преобладанием однососудистого поражения коронарного русла (67,65%). У всех обследованных имелось более 3 факторов риска развития ИБС и ИМ, при этом отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям, избыточная масса тела, атерогенные дислипидемии, артериальная гипертензия, стенокардия высоких функциональных классов встречалась с одинаковой частотой и у мужчин, и у женщин. Однако среди мужчин значительно больше курящих (41,17% против 5,88%), у них чаще имеется ожирение (47,05% против 29,4%), а ИМ стал дебютом ИБС. Эти ФР относятся

к модифицируемым и их устранение может способствовать снижению риска развития ИМ.

Выводы. 1) У всех пациентов имеется более 3 ФР сердечно-сосудистого риска. 2) У мужчин чаще имеет место табакокурение и ожирение (модифицируемые факторы риска), ИМ почти в половине случаев является дебютом ИБС, и 61,76% имеется многососудистое поражение коронарных сосудов. 3) У женщин ИМ чаще возникает на фоне предшествующего ишемического анамнеза, в 61,76% это не-Q образующий ИМ и имеется однососудистое поражение коронарных сосудов.

Список литературы:

1. Thygesen, Kristian, et al. "Четвертое универсальное определение инфаркта миокарда (2018)." *Российский кардиологический журнал* 24.3 (2019): 107-138.
2. Кодирова, Г. И., et al. "Нарушения процессов пероксидации и иммунной системы у больных инфарктом миокарда." *Евразийский кардиологический журнал* S1 (2019): 212.
3. Хасанжанова, Ф. О., & Авазова, Х. А. (2023). Особенности Клинического Течения Инфаркта Миокарда С Хронической Сердечной Недостаточностью У Больных В Молодом Возрасте. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(2), 637-640.
4. Хасанжанова, Ф. О., & Ташкенбаева, Э. Н. (2018). Различия в частоте развития основных осложнений у больных с острым инфарктом миокарда. *Актуальные научные исследования в современном мире*, (10-6), 39-41.
5. Хасанжанова, Фарида Одыловна, and Мумин Шамсиевич Рофеев. "Часто встречаемые факторы риска при инфаркте миокарда у мужчин молодого возраста при разных исходах заболевания." *Актуальные научные исследования в современном мире* 10-7 (2019): 87-90.
6. Хасанжанова, Фарида Одыловна, and Элеонора Негматовна Ташкенбаева. "Роль изменения маркеров некроза кардиомиоцитов у больных инфарктом миокарда в зависимости от возраста." *Актуальные научные исследования в современном мире* 10-6 (2018): 42-45.
7. Хасанжанова, Фарида Одыловна, Элеонора Негматовна Ташкенбаева, and Дилрабо Давроновна Хайдарова. "Особенности клиники и частота встречаемости инфаркта миокарда у женщин молодого и среднего возраста в условиях экстренной медицинской помощи." *Актуальные научные исследования в современном мире* 10-7 (2019): 83-86.
8. Хасанжанова, Фарида Одыловна. "ВЛИЯНИЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА СИСТОЛИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪОМ СЕГМЕНТА ST В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ." *Актуальные научные исследования в современном мире* 10-7 (2019): 91-95.
9. Чаулин, Алексей Михайлович, and Дмитрий Викторович Дупляков. "Биомаркеры острого инфаркта миокарда: диагностическая и прогностическая ценность. Часть 2 (обзор литературы)." *Клиническая практика* 11.4 (2020): 70-82.
10. Якушин, Сергей Степанович, Наталья Николаевна Никулина, and Сергей Владимирович Селезнев. "Инфаркт миокарда." (2018): 240-240.